



Wrocław, 17.09.2019 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego na usługę
Szpitala Wojewódzkiego im. dr Ludwika Rydygiera w
Suwałkach

ODPOWIEDZI NA PYTANIA ORAZ ZMIANY DO SIWZ NR 135/2019/N/SUWAŁKI

Działając w imieniu i na rzecz Szpitala Wojewódzkiego im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, kancelaria brokerska Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców oraz informuje o następujących zmianach w SIWZ:

1/ Prosimy o skrócenie okresu ubezpieczenia (terminu wykonania zamówienia) do 12 miesięcy

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

2/ A w razie odpowiedzi negatywnej na powyższe pytanie oraz w związku z 36-miesięcznym terminem realizacji zamówienia prosimy o wprowadzenie poniższej klauzuli wypowiedzenia:

Klauzula wypowiedzenia umowy przez Strony

1. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego lub drugiego okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać, jeżeli na koniec 8 miesiąca pierwszego lub 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia wskaźnik szkodowości przekroczy 30 %

2. Wskaźnik szkodowości ustala się jako stosunek wypłaconych odszkodowań i założonych rezerw na odszkodowania, odpowiednio:

☐ na koniec 8 miesiąca pierwszego okresu ubezpieczenia - za okres 8 pierwszych miesięcy tego okresu ubezpieczenia

☐ na koniec 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia - za okres 12 miesięcy pierwszego okresu ubezpieczenia i 8 pierwszych miesięcy drugiego okresu ubezpieczenia.

3. Dla celów niniejszej klauzuli rozumie się :

☐ przez pierwszy okres ubezpieczenia - pierwsze 12 miesięcy trwania umowy;

☐ przez drugi okres ubezpieczenia - 12 miesięcy następujące po pierwszym okresie ubezpieczenia.

☐ Przez wskaźnik szkodowości= [(odszkodowania wypłacone + rezerwy) / (składka przypisana brutto – prowizja pośrednika)] x 100 %

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

**Odnosnie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą:**

3/ Prosimy o wykreślenie zdania: „Do przedmiotu ubezpieczenia zalicza się również obowiązek zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”, lub w przypadku braku zgody prosimy o potwierdzenie, iż zapis ten nie jest rozszerzeniem odpowiedzialności wynikającej z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na wykreślenie przytoczonego zdania. Zamawiający potwierdza, iż zapis ten nie jest rozszerzeniem odpowiedzialności wynikającej z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Odnosnie dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej:

4/ Prosimy o wykreślenie z przedmiotu i zakresu ubezpieczenia następujących zapisów: „oraz zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

5/ Prosimy o wykreślenie z definicji wypadku ubezpieczeniowego następujących zapisów: „oraz naruszenie praw pacjenta, za które odpowiedzialność ponosi podmiot leczniczy na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.”

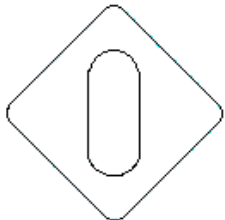
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

6/ W razie odpowiedzi negatywnej na powyższe pytania prosimy o wprowadzenie na ryzyko zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz naruszenie praw pacjenta, za które odpowiedzialność ponosi podmiot leczniczy na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wspólnego podlimitu w wysokości 50 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe

Odpowiedź: Zamawiający odpowiedział pozytywnie na powyższe pytanie.

7/ Prosimy o informację czy Zamawiający wykonuje zabiegi i operacje w zakresie chirurgii plastycznej w celach estetycznych lub zabiegi kosmetyczne, które nie są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia i czy takie zabiegi mają być objęte ochroną ubezpieczeniową

Odpowiedź: Zamawiający nie wykonuje zabiegów i operacji w zakresie chirurgii plastycznej w celach estetycznych lub zabiegi kosmetyczne, które nie są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.



8/ Prosimy o potwierdzenie iż Ubezpieczyciel zachowuje prawo do regresu do podwykonawcy odpowiedzialnego za szkodę

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza powyższe.

9/Prosimy o wykreślenie szkód związanych z przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń wirusa HIV

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

10/ W przypadku braku zgody prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 50 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Odnosnie dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia:

11/ Prosimy o potwierdzenie iż Ubezpieczyciel zachowuje prawo do regresu do podwykonawcy odpowiedzialnego za szkodę

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza powyższe.

Odnosnie założeń do wszystkich rodzajów ubezpieczeń:

12/ Prosimy o wykreślenie następujących zapisów: „Jeżeli w ogólnych warunkach ubezpieczeń znajdują się dodatkowe uregulowania, z których wynika, że zakres ubezpieczeń jest szerszy od proponowanego powyżej to automatycznie zostają włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

13/ W celu dokonania pełnej oceny ryzyka oraz z uwagi na długotrwały (czasem kilka lat, sprawy sądowe, zgłoszenie szkody po kilku latach od zdarzenia) proces likwidacji szkód w OC medycznych prosimy o podanie kwot wszystkich wypłaconych odszkodowań z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w okresie 2014-2019, również ze zdarzeń mających miejsce przed 01.01.2013 r., (z uwzględnieniem daty wypłaty odszkodowania a nie tylko daty zdarzenia), oraz wypłaconych rent i założonych rezerw na renty.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż szkodowość została podana za ostatnie 5 lat poprzedzające rozpoczęcie postępowania przetargowego po dacie zdarzenia i nie widzi potrzeby podawania szkodowości po dacie wypłaty odszkodowania.

14/ Prosimy o uzupełnienie danych szkodowych zgodnie z poniższą tabelą:

Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż szkodowość została podana za ostatnie 5 lat poprzedzające rozpoczęcie postępowania przetargowego po dacie zdarzenia i nie widzi potrzeby podawania szkodowości po dacie wypłaty odszkodowania.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Mirosław Pochylczuk